Studijní materiál důchodce č.69 Únor 2001

Anafylaktické reakce po vakcíně MMR

(MMR vaccine and allergy)

Lakshman R. z Výzkumného ústavu vakcín při univerzitě v Sheffieldu

Arch Dis Child Vol.82,2000,č.2.s.93-5

Volně přeložil a zkrátil MUDr. Plesník

Vakcíny proti virům spalniček a příušnic, které jsou kultivované na fibroblastech kuřecího embrya, mohou obsahovat stopy vaječných bílkovin. To je důvod stále trvajících diskusí o bezpečnosti jejich podávání při očkování dětí s velkými alergickými reakcemi na vajíčko. S počátku se soudilo, že očkování takových dětí není rizikové.

V r.1983 však Herman a j. referoval o dvou dětech s alergií na vaječný bílek,u nichž se po aplikaci spalničkové vakcíny ob- jevila generalizovaná kopřivka, angioedém a dušnost. V séru dětí našli IgE reagující s antigeny odvozenými od ovalbuminu. Další studium ukázalo, že dětí s velkými reakcemi na vaječná jídla mívají při kožním testu s vakcínou častěji pozitivní reakci.Pozitivitu kožního testu provázela přítomnost anti-IgE vůči ovalbuminu. Doporučili proto, aby u dětí s velkými alergickými reakcemi byl proveden test se zředěnou vakcínou, nejprve skarifikací kůže. Při jeho negativitě pak intradermální test s malým množstvím ředěné vakcíny. Jsou-li oba testy negativní, je možné podat celou dávku 0,5 ml vakcíny. Je-li však některý test pozitivní, bylo doporučeno podávat vakcínu v malých, postupně zvyšovaných dávkách, od 0,05ml po 15-20 minutových intervalech.Postup byl r.1991 doporučen Americkou pediatrickou akademií.

Různými autory bylo později v několika pracích zjištěno, že i děti s velkými alergickými reakcemi na vaječný protein, mající pozitivní kožní test na vakcínu, lze bezpečně očkovat. Test sice může do určité míry ukázat alergii na některou složku vak- cíny, ale sám o sobě může také zvyšovat riziko vzniku alergické reakce. Proto v r.1997 bylo oficiálně zrušeno doporučení aby se u dětí s alergií na vajíčka prováděly kožní testy s vakcínou Náhradou bylo doporučení, aby při obavě ze vzniku alergické reakce, bylo dítě očkováno v nemocničním zařízení, vybaveném ke zvládnutí případné reakce. Příbalový leták a vakcíně MMR stále uvádí mezi kontraindikacemi očkování dětí, které mají v anamnéze anafylaktické reakce po požití vaječných jídel. Jednodenní pobyt očkovance pod kontrolou v nemocnici je nejlepším řešením.

V r.1993 se objevily prvé zprávy o tom,že některé anafylaktické reakce na vakcínu MMR vyvolává želatina.Hydrolyzovaná želatina, získávaná zpracováním zvířecího kolagenu, se užívá jako stabilizátor různých vakcín, včetně vakcín proti spalničkám, příušnicím, zarděnkám. planým neštovicím, ale i proti záškrtu a tetanu s acelulární vakcínou proti černému kašli (DTaP).Ne každý výrobce vakcín však užívá v uvedených vakcínách jako stabilizátor želatinu. Navíc se zdá, že předchozí podání vakcíny s želatinovým stabilizátorem senzibilizuje očkovance na další po- dání třeba i jiné vakcíny se stejným stabilizátorem.

Imunologicky bylo prokázáno, že jak časné, tak pozdní přecitlivělostní reakce na očkovací látky obsahující želatinu jsou následky alergie na želatinu. U pacientů s časným typem reakcí na MMR vakcínu byly nalezeny anti-IgE proti želatině. Pacienti s pozdním vznikem nežádoucích reakcí sice neměli anti-IgE, ale u řady z

nich byla nalezena buněčná imunitní reakce na želatinu Chybění alergie na želatinu v anamnéze nijak nevylučuje možný pozdní vznik reakce na želatinu v očkovací látce. Z vakcín užívaných v Anglii obsahuje želatinový stabilizátor jen vakcína MMR. Proto na rozdíl od Japonska, kde se podává více vakcín s tímto stabilizátorem,nejsou alergické postvakcinační reakce tak časté.

Je také známa kontaktní přecitlivělost a celkové alergické reakce na neomycin. MMR vakcína obsahuje asi 25 mkg neomycinu. Všeobecně se doporučuje, aby dětem, majícím v anamnéze lokální nebo celkovou anafylaktickou reakci na neomycin, nebyly aplikovány vakcíny obsahující toto antibiotikum.

U každého očkovance je maličké riziko závažné alergické reakce po podání vakcíny. Zdá se však, že děti s alergií na vaječnou bílkovinu v anamnéze, nejsou aplikací vakcín ohroženy více než ostatní.

Na závěr lze konstatovat, že anafylaxe je vzácnou, ale potenciálně život ohrožující povakcinační komplikací, se kterou musíme počítat u každého očkovance. Všechen personál účastnící se na očkování dětí si musí být tohoto rizika vědom a musí být vyškolen ve způsobu zvládání alergických reakcí. Nejtěžší reakce vznikají do několika minut po injekční aplikaci vakcíny. Ale je extrémně nepravděpodobné, aby dítě které během 30 minut po očkování nemá žádné potíže, bylo později postiženo těžkou reakcí. Ideálně by očkované dítě mělo být sledováno po dobu 30 minut v prostředí vybaveném prostředky a přístroji ke zvládnutí anafylaktické reakce. Všechny údaje o postvakcinačních reakcích by měly být dokumentovány, neobvyklé, nebo těžké reakce musí být hlášeny pověřenému pracovišti. Pokud je to možné, měly by být provedeny alergologické testy ke zjištění té složky vakcíny, která vyvolala anafylaktickou reakci.

30 citací, kopie v archivu epid.odd.KHS Ostrava

Poznámka překladatele

Je žádoucí, aby si lékař mimo anamnestických dotazů na reakce po dřívějších očkováních, či lécích a potravinách, pečlivě přečetl podrobné údaje v příbalovém letáčku vakcíny.Ale před aplikací vakcíny ! Postupujete tak ? Ovládáte dostatečně jazyk ve kterém je leták psán ? Bude asi nějakou dobu ještě trvat,než u vakcín z dovozu bude leták s českým textem. Vyplatí se proto mít po ruce solidní český překlad příbalových letáků všech běž- ně užívaných zahraničních vakcín.

Údaje o použitém preservans nebo stabilizátoru vakcíny ve většině příruček a manuálů o očkování chybí.Díky pomoci AHS Soničky Konvičkové uvádím přehled potřebných dat dle informací z příbalových letáků současně užívaných vakcín:

Název	O b s a h		
vakcíny	neomycinu	thimerosalu	želatiny
Act-HIB	-	(trometamol)	-

ALDIANA	-	+	-
ALDITEANA	-	+	-
ALDITEPRA	-	+	-
ALTEANA	-	+	-
ENGERIX	-	?	-
ERVEVAX	+	-	-
FSME-Immun (seralbumin)	-		-
HAVRIX	+	-	-
IMOVAX	-	-	-
MOPAVAC	+	-	+
MOVIVAC	+	-	+
NORGA	-	+	-
PAVIVAC	+	-	+
PNEUMO 23	-	-	-
TRIVIVAC	+	-	+
TWINRIX Adult	+	-	-
TYPHIM Vi	-	-	-

(Údaje jsou orientační, pro jistotu si znovu pročtěte leták k té šarži vakcíny, kterou chcete aplikovat. S potěšením konstatuji, že velká většina zde uvedených očkovacích látek už měla český příbalový leták).